

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule :	3399	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné[e]	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		FARES RABINE GHANDI	
Date de naissance :		31.07.1960	
Adresse :		Residément la Colline 1, no 4, CALIFORNIE CASABLANCA	
Tél. :		0661214935	Total des frais engagés : 4940,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :	21/01/2014	Age :	
Nom et prénom du médecin :	FARHES Ennabi GHAHRIZI	Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :		Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> Professeur Saâd BENJELLOUN
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :		Pathologie :	<input type="checkbox"/> Professeur Saâd BENJELLOUN
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.			

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 05/02/2023

Le : 22/02/2023

Signature de l'adhérent[e] :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
24/11/13			30000	Centre d'Urologie Professeur Saâd BENJELLOUN Chirurgien Urologue - Chef du Service d'Urologie Unité: Résidence des Fleurs Téléphone: 0522 88 01 11 Signature: BENJELLOUN
27/11/13	Urologie	60000		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de l'ordre de acheteur Ancien nom : tel. Babbelier

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/01/2013	B700	1040 dh

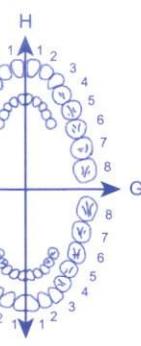
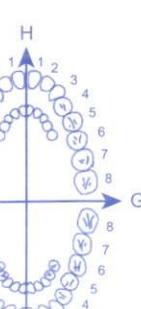
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

FACTURE N°23012701

Casablanca, le 27.01.2023

je soussigne certifie que **MONSIEUR FARISS EDDINE GHANDI** a payé la somme de :

600.00 (SIX CENT T DIRHAMS) ESPECE

<u>Qté</u>	<u>présentation</u>	<u>Tarif unitaire</u>	<u>prix total</u>
1	ECHO DOPPELR	600.00	600.00
		TOTAL	600.00



Urologie Prof. Saad Benjelloun

Casablanca le 27 janvier 2023

Monsieur FARESEDDINE GHANDI

Le rein droit à une taille normale avec une bonne différenciation cortico – médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, le contour rénal est régulier, l'épaisseur du parenchyme est normale

le rein gauche à des dimensions normales avec une bonne différenciation cortico – médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, le contour rénal est normal, l'épaisseur du parenchyme est normale,

la vessie à des contours réguliers, il n'y a pas d'anomalies intra – luminales,

La prostate est examinée par voie rectale, son aspect est hétérogène, on note la présence d'un nodule hypoéchogène basal droit de 1,40 cm de grand axe il y a une différenciation entre les zones périphériques et transitionnelles, le volume de la prostate est estimé à 29,6 cc

Conclusion : nodule prostatique hypoéchogène basal droit

Professeur saad Benjelloun

*Collège d'urologie
Professeur saad BENJELLOUN
Chirurgien Urologue
Ancien Chef de Service de Chirurgie Urologique
59 Bd Zerktouni 10000 Casablanca - Tel: +212 52 49 12 12*

N°I.C.E :001638312000001

FARESEDINE GHAN... 56491720230127

Pr BENJELLOUN ... Affiniti 7...

27/01/2023 17:57:08

ITm0.3

Abd rénal

C5-1

32Hz

RV

2D

58%

R Dyn 48

P Bas

HGén

Rein Gauche



FARESEDINE GHAN... 56491720230127

Pr BENJELLOUN ... Affiniti 7...

27/01/2023 17:54:33

ITm0.2 IM 1.2

Prostate

C9-4v

22Hz

RV

2D

60%

R Dyn 56

P Arrêt

HGén

+ Dist 1.40 cm

:: Dist 1.34 cm

8.1cm-

FARESEDINE GHAN... 56491720230127

Pr BENJELLOUN ... Affiniti 7...

27/01/2023

ITm0.3

Abd rénal

C5-1

32Hz

RV

2D

58%

R Dyn 48

P Bas

HGén

Rein Droit



FARESEDINE GHAN... 56491720230127

Pr BENJELLOUN ... Affiniti 7...

27/01/2023 17:53:58

ITm0.2 IM 1.2

Prostate

C9-4v

22Hz

RV

2D

60%

R Dyn 56

P Arrêt

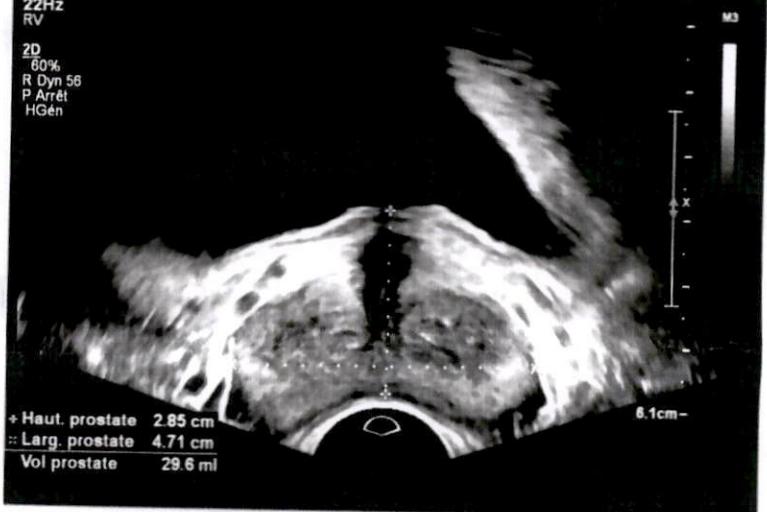
HGén

+ Haut. prostate 2.85 cm

:: Larg. prostate 4.71 cm

Vol prostate 29.6 ml

8.1cm-



Centre d'urologie Pr. Saad Benjelloun

ICE : 001638312000001

Le 24/11/2013

M^{me} GNESSONNE C HANZ

faire matinique

1) PSA TOTAL, LIBRE

MAP TOTAL

Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
Ancien Chef du Service d'Urologie -
59, Bd Zerkouni, Résidence les Fleurs
Casablanca - Tel: 0522 88 01 12/13/14

Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
Ancien Chef du Service d'Urologie -
59, Bd Zerkouni, Résidence les Fleurs
Casablanca - Tel: 0522 88 01 12/13/14



LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biogiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



Urgences 24h/24 7j/7

مختبر التحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacien Biogiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

FACTURE N° 2301253091 LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 25/01/2023

INPE : 093002574

Mr Ghandi FARES EDDINE

Demande N° 2301253091

Récapitulatif des analyses	
Analyse	
Prise de sang Adulte	
Marqueur Tumoral :Antigene prostatique spécifique : PSA	
PSA Libre (HN)*	

Total des B : 700

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **1040 DH** *
mille quarante dirhams

*(HN) = analyse hors nomenclature



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

Tel: 05 22 236 717 / 05 22 988 383 Fax: 05 22 236 729 Email: contact@casalabpalmier.com

IF : 37741235 • Patente : 34771789 • CNSS : 6576120 • ICE : 002189772000081



LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



مختبر
التحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

15/07/2022

PSA Libre

(ECLIA sur Cobas 6000.)

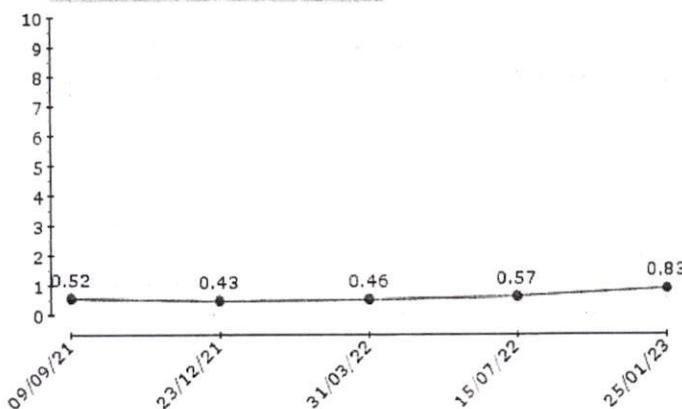
0,83 ng/mL

0,57

Domaine de référence pour les adultes :

Age inférieur à 50 ans	:	< 2.5 ng/mL
Age entre 50 et 80 ans	:	< 6.5 ng/mL

* Antériorité : PSA Libre (ng/mL)



Rapport PSA Libre/Totale

8,88 %

8,24

Validation biologique par : Le Dr M. BEZZARI

Dr K. OUAZZANI

Dossier n° 2301253091 de Mr Ghandi FARES EDDINE



LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



مختبر
التحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N°: **2301253091**

Résultats de : **Mr FARES EDDINE Ghandi**

Né(e) le : **31/07/1960 – 62 ans**

N° CrN : :

Date du prélèvement : **25/01/2023 12:06. OK**

Edition du : **25/01/2023 à 14:58**

OUAZZANI

Dr SAAD BENJELLOUN

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet >

MARQUEURS TUMORAUX

16/07/2022

PSA total

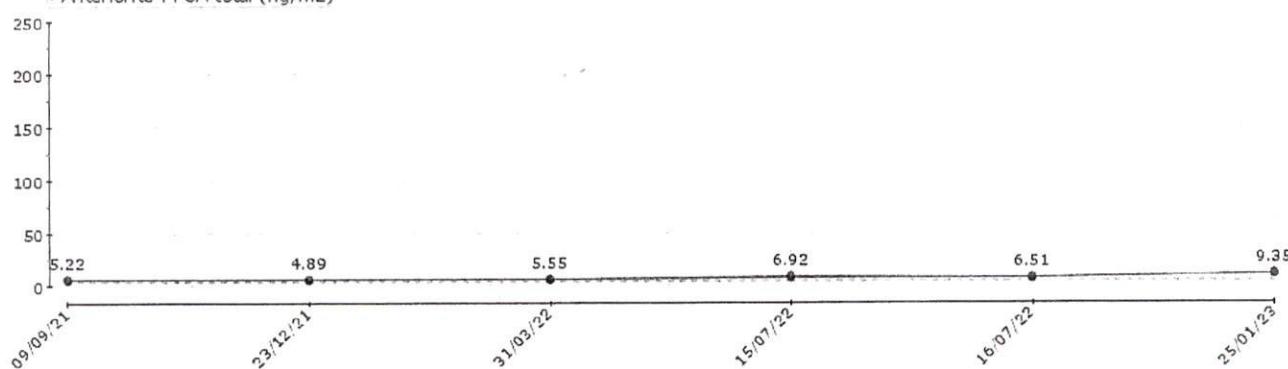
(ECLIA sur Cobas 6000.)

9,35 ng/mL

(<4,00)

6,51

* Antériorité : PSA total (ng/mL)



Dossier n° 2301253091 – Mr Ghandi FARES EDDINE

1 / 2

